

Piotr Szukalski

Rodzinne sieci wsparcia seniorów w starzejących się społeczeństwach – kilka refleksji

1. Wprowadzenie

Wraz z obniżaniem się umieralności w pierwszych dekadach życia przedstawiciele *homo sapiens* na masową skalę dożywają do starości i coraz częściej do wieku bardzo zaawansowanego. Rozrost populacji seniorów, a zwłaszcza szybki wzrost liczby nestorów, odnotowany dotychczas i przewidywany w zbliżających się dziesięcioleciach wymusza większe zainteresowanie badaniami nad samodzielnością jednostek przynależących do tych zbiorowości w zakresie możliwości wykonywania podstawowych czynności dnia codziennego i nad jakością życia w fazie starości.

Jednym z najważniejszych obszarów badawczych bezpośrednio związanych z tymi zagadnieniami jest kwestia wsparcia uzyskiwanego przez osoby starsze w sytuacji zaistnienia takiej potrzeby. W niniejszym opracowaniu skupić chciałbym się na prezentacji kilku najważniejszych z punktu widzenia gerontologii społecznej problemów cząstkowych związanych z wsparciem, koncentrując się na rodzinnych sieciach osób udzielających pomocy seniorom.

2. Rodzina jako obszar zainteresowania gerontologii społecznej

Zdecydowana większość prowadzonych dotychczas socjologicznych i demograficznych badań nad rodziną skupiała swą uwagę na rodzinie w trakcie jej pierwszej połowy trwania. Relatywnie niewielu badaczy koncentrowało zainteresowania na drugiej części cyklu życia rodziny, choć z czasem, wskutek wpływu czynnika demograficznego, postawa taka stawała się coraz bardziej widoczna. Efektem takiego stanu rzeczy jest niski poziom „uteoretycznienia”

tych nielicznych badań, tj. włączenia ich w szersze teoretyczne ramy głównych koncepcji funkcjonujących w socjologii rodziny. Podejścia te skądinąd koncentrują się zazwyczaj na rodzinie nuklearnej, a dokładniej na współczesnej miejskiej rodzinie, co pociąga za sobą znaczące pomniejszenie zainteresowania strukturami wielopokoleniowymi i generalnie pozanuklearnymi. Jest to zgodne z dominującym w tradycji socjologicznej podejściem koncentrującym się na rodzinie skupionej wokół pary małżeńskiej, z pozostawieniem na boku rodziny rozszerzonej zarówno „tradycyjnej” (zamieszkujące wspólnie, spokrewnione rodziny nuklearne), jak i „zmodyfikowanej” (zespół krewnych i powinowatych rozmieszczonych, mieszkających oddzielnie, niekiedy w dużej odległości).

Stosunkowo liczne badania nad drugą częścią życia rodziny prowadzone w środowisku gerontologów zogniskowane są z reguły wokół konkretnych problemów, zagadnień związanych z próbą zrozumienia i rozwiązania występujących w ocenie badaczy nieprawidłowości postępowania członków rodziny z wchodzącym w jej skład seniorem, przede wszystkim z osobą chorą, niepełnosprawną, a stąd i wymagającą wsparcia ze strony bliskich. Podejście takie automatycznie pozostawia na marginesie zainteresowań badawczych rodziny „normalne” (tj. takie, w których przywołane przypadki różnorodnych deficytów, upośledzeń nie występują) oraz zdrowych i pełnosprawnych seniorów, rzadko kiedy przy tym osadzając uzyskane rezultaty w szerszych teoretycznych ramach (zob. szerszą dyskusję na ten temat (Cohler, Altergott 1995). Brak umocowania teoretycznego to skądinąd zarzut dotyczący generalnie badań z zakresu gerontologii społecznej, niezależnie od tego, czy skoncentrowanych na rodzinie, czy na innych instytucjach społecznych, czy sferach życia (przykładowo badania prowadzone w latach 90. wskazywały, że w 80% artykułów publikowanych w czołowych, anglojęzycznych czasopiśmie gerontologicznych brak jest jakiegokolwiek odwołania do teorii) (Hagestad, Dannefer 2001: 4).

Socjologowie rodziny uważają, iż dotychczasowe badania nad rodziną prowadzone przez gerontologów układały się w cztery odrębne etapy (Marshall i wsp. 1993). Na samym początku dominowało podejście skupiające się na utracie przez osoby stare ról społecznych i postępującej z wiekiem i biegiem czasu izolacji seniorów od życia rodzinnego. Następnie uwaga była skoncentrowana na procesach wymiany, funkcjonalnej solidarności jako wyrazie adaptacyjności rodziny jako instytucji do wymagań współczesności. Na kolejnym etapie badacze skupiali swą uwagę na solidarności rodziny, wyróżniając jej sześć typów (normatywną, uczuciową, funkcjonalną, strukturalną, solidarność związku i zgodności) i próbując dokonać całościowej, wielowymiarowej oceny relacji międzypokoleniowych w rodzinie. Wreszcie ostatni, obecny etap zdominowany został przez dyskusję na temat udzielania

i otrzymywania pomocy w ramach rodziny (*family caregiving*) ze szczególnym uwzględnieniem podstawowych opiekunów i psychiczno-ekonomicznego obciążenia opiekuna (*caregiver burden*). Osobiście dodałbym piąty najnowszy etap – w ostatnich latach widoczne są w literaturze przedmiotu tendencje do stosowania holistycznego, eklektycznego podejścia, wpisywanego w szersze ramy badań nad integracją międzypokoleniową, kształtowaniem się relacji intergeneracyjnych na różnych płaszczyznach. Do tego nurtu zaliczyć można np. prace I. A. Connidis (2001) czy Grundy E. (2004). Pośrednio na rozpowszechnienie tego podejścia wskazywałyby przywołane już wyniki badań G. O. Hagestad i D. Dannefer (2001), mówiące o „awersji” gerontologów do teorii. Większość badaczy bowiem w praktyce tworzy swoistą miksturę z dostępnych teoretycznych składników, którą uznaje za najbardziej odpowiadającą do realizacji swych badań.

3. Demograficzne zmiany rodziny – konsekwencje dla jej potencjału pielęgnacyjnego

Rodzina jako potencjalna sieć wsparcia jest strukturą dynamiczną. Zmieniają się – dostosowując do wymagań otoczenia – nie tylko jej funkcje, ale również i struktura demograficzna. W tej części rozważań przedmiotem refleksji są zmiany demograficznego oblicza rodziny, które z punktu widzenia zainteresowania rodzinnymi sieciami wsparcia seniorów uznać należy za najważniejsze.

Pierwszoplanową zmianą, jaka nastąpiła, jest wertykalizacja rodziny. Przejawia się ona pojawieniem się wielopokoleniowości, wydłużeniem okresu pozostawania w danym statusie rodzinnym i homogenizacją pokolenia w znaczeniu nadawanym temu pojęciu w antropologii.

Jeśli idzie o wielopokoleniowość, redukcja umieralności, jaka nastąpiła w XX w., początkowo widoczna przede wszystkim wśród dzieci w pierwszych miesiącach i latach życia, dotyczyła w coraz większym stopniu dorosłych i seniorów. Wzrastało tym samym prawdopodobieństwo dożycia do zaawansowanego wieku, a w konsekwencji również i szansa doczekania do momentu narodzenia wnuka, prawnuka i – coraz częściej – praprawnuka. Proces ten został szeroko opisany w literaturze przedmiotu (Harper 2004, Pennec 1996, Szukalski 2002) i prowadzi do powszechnego występowania rodzin trzy- i czteropokoleniowych, jak i do sporadycznego – póki co – pojawiania się rodzin o większej liczbie jednocześnie żyjących ogniw łańcucha genealogicznego

(w niektórych opracowaniach znaleźć można przykłady sześciopokoleniowych rodzin, powstałych wskutek „dziedziczenia” w linii żeńskiej w niektórych rodzinach zwyczajowo wczesnego – tj. w wieku kilkunastu lat – wydawania na świat potomstwa). Ważną konsekwencją wielopokoleniowości jest pojawianie się na masową skalę *sandwich generation*, czyli osób w wieku 45–60 lat obciążonych podwójnym rodzinnym „balastem”. W tym wieku bowiem, jeśli posiada się żyjących rodziców, znajdują się oni w wieku wymagającym stałego wsparcia, z drugiej zaś strony są to pierwsze lata samodzielnego życia potomstwa *sandwich generation* i okres wypełniania obowiązków związanych z wypełnianiem roli dziadków, a niekiedy i rodziców zastępczych.

Warte podkreślenia są rodzaje wielopokoleniowości zmiany prawdopodobieństwa dożycia do bardzo zaawansowanego wieku, prowadzące do powszechnego posiadania przez jednostki w wieku 50, 60, a nawet 70 lat, żyjących rodziców, głównie jednego rodzica – matki (odpowiednie obliczenia dla Polski zob. Szukalski 2006).

Pojawieniu się wielopokoleniowości towarzyszyło wydłużenie się okresu pozostawania w danym statusie rodzinnym. W miejsce kilku-, co najwyżej kilkunastoletniej, koegzystencji dziadków i wnuków pojawia się masowe dożywanie przez nestorów momentu obchodzenia przez wnuki 20., 30., a nawet 40. urodzin (Szukalski 2006). Rodzice i dzieci dzielą 60 lat wspólnego życia. Podobną liczbę lat – przy założeniu braku rozwodu lub separacji – spędzają obecni małżonkowie (Uhlenberg 1996, Szukalski 2006a). Rezultatem takiej sytuacji jest z jednej strony opóźnienie występowania momentu zmian statusu rodzinnego wywołanych zgonem bliskich krewnych (późniejsze występowanie wdowieństwa, sieroctwa, utraty dziadków), z drugiej zaś postępująca demokratyzacja relacji wewnątrzrodzinnych, międzypokoleniowych. W tym ostatnim przypadku wyobraźmy sobie, jak na relacje między rodzicami i dziećmi wpływa fakt koegzystencji przez kilka dekad.

Na marginesie rozważań nad zmianami wielkości i struktury rodziny zaznaczyć należy, iż w rezultacie łącznego wydłużania się okresu pozostawania w danym statusie rodzinnym i upowszechniania się nowych wzorców zamieszkiwania rodziców i dzieci pojawia się nieznana praktycznie wcześniej faza życia – „puste gniazdo”. Na wcześniejszych etapach rozwoju niektóre przynajmniej dorosłe dzieci współzamieszkiwały ze swymi zaawansowanymi wiekiem rodzicami, przygotowując się do dziedziczenia po nich głównego warsztatu pracy – ornej ziemi – oraz domostwa.

Homogenizacja pokolenia z kolei wynika z ograniczania dzietności i ze skracania się okresu, w którym podejmowane są wysiłki na rzecz realizacji planów prokreacyjnych. W miejsce poprzednio wydawanych 5–7 dzieci,

różniących się wiekiem w przypadku dziecka pierworodnego i najmłodszego z reguły o kilkanaście, jeśli nie o dwadzieścia kilka lat, mamy obecnie do czynienia z dominacją modelu rodziny małodziejnej, wydającej 1–2 potomków. W takim przypadku wiek przychodzących na świat dzieci różni się nieznacznie, z reguły co najwyżej o lat kilka. W okresie wcześniejszym często matki i córki wydawały w tym samym czasie na świat dzieci (matki swe ostatnie, córki – pierwsze), co prowadziło do trudności z ustaleniem wzajemnych relacji pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny. Obecnie pokolenie skupia osoby w mniej więcej zbliżonym wieku (Riley 1986). Ta zmiana oznacza, iż rodzeństwo seniora to osoby w zbliżonym do niego wieku, a tym samym jest to grupa, od której trudno oczekiwać bardziej intensywnego wsparcia w przypadku osiągnięcia zaawansowanego wieku.

Opisane zmiany prowadzą do wertykalizacji rodziny również i w tym względzie, że upodabnia się ona w coraz większym stopniu do strąka fasoli (*bean pole family*), długiego (wielopokoleniowość wywołana redukcją umieralności) i wąskiego (efekt małodziejności prowadzącej do występowania niewielkiej z pokolenia na pokolenie liczbie krewnych), wzmacniając wagę relacji międzypokoleniowych, osłabiając zaś znaczenie stosunków intrageneracyjnych¹. Jednocześnie wertykalizacja rodziny oznacza wzrost obciążeń dla opiekunów rodzinnych w przypadku konieczności zapewnienia opieki nad sędziwym czy niepełnosprawnym krewnym. Zamiast rozłożenia obowiązków opiekuńczych na kilka osób tworzących dane pokolenie, coraz częściej wykonywanie niezbędnych zadań skupia się na jednej osobie lub dwóch – efekt powszechnej małodziejności.

4. Przemiany mentalne warunkujące potencjał rodzinnych sieci wsparcia

Oprócz przemian „twardych”, łatwo mierzalnych, na potencjał rodzinnych sieci wsparcia wpływ mają również przemiany „miękkie”, zmiany obyczaju, sposobu myślenia.

Ważnym zagadnieniem należącym do tej grupy czynników zmian jest kwestia upowszechniania się pracy zawodowej kobiet i możliwości jej łączenia z tradycyjnie przypisaną kobietom rolą osoby odpowiedzialnej w rodzinie za

¹ Małodziejność oznacza dla dziecka duże prawdopodobieństwo bycia jedynakiem lub posiadania co najwyżej jednego brata czy jedną siostrę. Tym większe ograniczenia relacji wewnątrz generacyjnych.

emocjonalne i praktyczne (tj. głównie w postaci usług) wsparcie. W jakim stopniu kobiety zaangażowane w pracę zawodową, myślące o pozyskaniu praw emerytalnych, będą w stanie jednocześnie dzielić swój czas pomiędzy karierę profesjonalną i opiekę nad potrzebującymi tego krewnymi i powinowatymi w starszym wieku, jak rozwiązywać będą pojawiające się dylematy odnośnie do priorytetów komu pomagać – sobie, seniorom czy własnym dzieciom. Pytanie to jest niezwykle istotne, zwłaszcza w przypadku kobiet należących do wspomnianego wcześniej *sandwich generation*.

Z omówioną problematyką związane są również i inne zmiany, wpływające na zdolność rodziny do zaspokajania potrzeb opiekuńczych, emocjonalnych i materialnych seniorów: 1) wzrost mobilności przestrzennej (obecnie dzieci zamieszkują niejednokrotnie o setki, jeśli nie tysiące kilometrów od swych rodziców), 2) awans społeczny potomstwa (które w takim przypadku, wstydząc się swego pochodzenia, często redukuje kontakty z rodziną pochodzenia, w tym i z rodzicami), 3) rozwój e-technologii (wpływ nowoczesnych technik komunikowania się na zaspokajanie potrzeb emocjonalnych seniorów; ułatwienie wykonywania niektórych usług opiekuńczych dzięki szybkiemu kontaktowi ze specjalistami), 4) coraz częstsza zmiana sposobu postrzegania (zarówno przez osoby starsze, jak i w młodszym i średnim wieku) zadań rodziny – z instytucji w pełni odpowiedzialnej za opiekę nad domownikami w podeszłym wieku, na instytucję, która swą odpowiedzialność dzieli z – o ile nie składa na barki – agendami publicznymi² czy 5) upowszechnianie się wzorca neolokalnego (nowo zawarte małżeństwo zamieszkuje samodzielnie w oddzielnym mieszkaniu) i generalnie zwiększającą się skłonność do samodzielnego, oddzielnego zamieszkiwania.

Ostatnim istotnym wątkiem związanym z przemianami mentalnymi jest kwestia tego, jak proces zmiany społecznej modyfikuje sieci społeczne, w których zaangażowana jest jednostka, zmniejszając znaczenie sieci krewniczej, podnosząc zaś wagę relacji z osobami nie przynależącymi do rodziny – przede wszystkim z przyjaciółmi, z którymi zażyłość coraz częściej wyznacza ściślejsze związki niż wspólnota krwi. Patrząc z tego punktu widzenia, przedstawione wcześniej zmiany demograficzne i mentalne zmniejszające liczbę krewnych i powinowatych nie muszą jednocześnie oznaczać automatycznej izolacji i braku jakichkolwiek źródeł wsparcia nieformalnego (Szukalski 2002). Jednakże nawet w tym przypadku zdawać

² Generalizując, im mamy do czynienia z później urodzonymi kohortami, tym większa skłonność do pomniejszania znaczenia rodziny i jednoczesnego podwyższania wagi instytucji publicznych (zob. opis zmian w zakresie postrzegania tych obowiązków w USA w ujęciu międzypokoleniowym, Hareven, Adams 1996).

sobie należy sprawę, iż pozarodzinne sieci skupiają przede wszystkim osoby w zbliżonym wieku, tj. wzmagają szansę, że w okresie sędziwej starości wszystkie osoby, z którymi utrzymywaliśmy w trakcie życia ożywione, zażyłe stosunki, będą w podobnym, odznaczającym się dużym zapotrzebowaniem na pomoc innych, stanie.

5. Stres wynikający z „kurczenia się” sieci wsparcia

Problemem bezpośrednio związanym ze zmniejszaniem się wskutek małości gromady krewnych wspomagających seniorów jest stres pojawiający się u ich opiekunów, stres często współwystępujący z ich autostygmatyzacją (Braithwaite 2002).

W tym przypadku stres opiekuna związany jest z: 1) pogarszającym się stanem zdrowia poddanego pieczy (niekiedy prowadzącym do erozji relacji w diadzie opiekun-senior, gdy podopieczny w podeszłym wieku za pogarszanie stanu swego zdrowia obwinia niewystarczające starania osoby wspomagającej); 2) brakiem przygotowania – zarówno medycznego, technologicznego, jak i kulturowego – opiekuna do sprawowania opieki w niezbędnej postaci; 3) poczuciem przymusu, albowiem w przypadku większości opiekunów brak jest alternatywy; 4) poczuciem wpadnięcia w pułpkę w sytuacji, gdy opieka wymaga coraz więcej czasu i wysiłku. Co ciekawe, większość rodzinnych opiekunów – kiedy oferowano im zinstytucjonalizowaną pomoc w zastępstwie, umożliwiającą choć częściowe „odzyskanie” czasu i wytchnienie – odmawiała, preferując w takim przypadku zaaranżowanie pomocy za pośrednictwem sieci nieformalnych (Braithwaite 2002).

Jak wskazują wyniki prac psychologów zajmujących się zachowaniami ageistowskimi³, wraz z coraz częstszym w krajach wysoko rozwiniętych koncentrowaniem się odpowiedzialności za opiekę nad seniorem na jednej osobie, a tym samym wzrastającym jej obciążeniem, następuje obumarcie kontaktów społecznych diady senior-opiekun. Nie dziwi zatem postrzeganie siebie jako osoby znajdującej się w gorszym położeniu niż inni, „normalni” rówieśnicy i etykietowanie siebie w ten właśnie sposób. W polskich realiach stres ten jest wzmacniany przez brak mechanizmów wspierania opiekunów

³ „Ageizm” to określenie zespołu stereotypów, uprzedzeń i zachowań dyskryminacyjnych bazujących na przypisywaniu osobom różnej wartości i produktywności tylko na podstawie ich wieku. Z reguły termin ten zarezerwowany jest na określenie tej części praktyk dyskryminacyjnych, które dotyczą seniorów.

rodziny w sposób inny niż usługi opiekuńcze. Słabość polskiego systemu uderza zwłaszcza w porównaniu z sytuacją odnotowaną w Wielkiej Brytanii, gdzie w maju 2008 r. przyjęto drugą już narodową strategię wspierania *care-giverów*, w tym i tych rodzinnych, i gdzie wachlarz proponowanych form wsparcia jest najbardziej chyba obecnie rozbudowany w Europie.

W świetle polskich badań (Wojszel, Bień 2006) czynnikami wzmagającymi stres i poczucie obciążenia opieką osób wspierających seniorów są przede wszystkim: bardziej zaawansowany wiek wspierającego, zamieszkiwanie w mieście, opiekowanie się osobami bardziej niepełnosprawnymi w zakresie czynności dnia codziennego, opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi i patologicznym zachowaniem oraz odczuwanie większego deficytu opiekuńczego. W mniejszym stopniu stres zdeterminowany jest niskim poczuciem wsparcia ze strony innych, niską satysfakcją z opieki nad seniorem i niewystarczającym zdaniem opiekuna korzystaniem z potrzebnych usług społecznych.

6. Wpływ czynnika klasowego na zdolność rodzinnych sieci wsparcia do opieki nad osobą starszą

Przynależność do klasy społecznej (mierzona najczęściej za pomocą wykonywanego zawodu, rzadziej – z uwagi na trudności z dostępem do danych – wysokością dochodu) silnie różnicuje stan zdrowia i umieralność ludności. Choć wraz z wiekiem różnice w intensywności zgonów pomiędzy poszczególnymi klasami społecznymi maleją tak w ujęciu bezwzględnym, jak i względnym (co wynika w dużym stopniu z wzrostu natężenia zgonów wraz z przechodzeniem do coraz starszych grup wieku), różnice te występują również wśród seniorów. Rezultatem zarówno innych warunków pracy, wysokości dochodów, jak i stylu życia są występujące wśród seniorów o różnym statusie społecznym różnice odnośnie do częstości występowania niepełnosprawności i jej trwałości. Jak pokazują najnowsze badania francuskie (Cambois i wsp. 2008), wykorzystujące do opisu niepełnosprawności tablice wygasania, a tym samym pozwalające na oszacowanie okresu bycia niepełnosprawnym, przynależność klasowa dywersyfikuje seniorów na dwa sposoby: ci z niższych klas, po pierwsze, mają przed sobą krótsze dalsze trwanie życia, po drugie, mimo przeciętnie mniejszej liczby lat do przeżycia mają przed sobą więcej czasu spędzonego jako osoby niepełnosprawne. We Francji w wieku 60 lat dalsze trwanie życia pracownika fizycznego wynosi w przypadku mężczyzn 19 lat, w przypadku kobiet 25 lat, podczas gdy jednostki wykonujące zawody

wymagające wysokich kwalifikacji mają przed sobą odpowiednio 23 i 27 lat⁴. W ramach wspomnianego trwania życia wyodrębnić można tę część, która spędzona będzie w niepełnosprawności. Jeśli ograniczymy się do jej najbardziej uciążliwej formy, tj. występowania trudności w wykonywaniu takich czynności, jak mycie się, ubieranie, spożywanie posiłków (co w praktyce oznacza zależność od opiekuna świadczącego pomoc codziennie), w przypadku pracowników fizycznych: 16% wśród mężczyzn i 22% wśród kobiet dalsze trwanie życia spędzone jest w takiej kondycji zdrowotnej i społecznej, podczas gdy w grupie osób wykonujących zawody wysoko wykwalifikowane wielkości te przybierają odpowiednio 9% i 16%.

Pozycja klasowa wpływa również na sposób dostarczania wsparcia, determinując – poza potrzebami – dostęp do formalnych i nieformalnych zasobów, okoliczności, w jakich wsparcie jest okazywane, intensywność, poziom, kalendarz, typ i skuteczność pomocy (Chappell, Penning 2005). Gorsza sytuacja materialna rodzin należących do klas niższych (a pamiętać musimy o mechanizmie dziedziczenia statusu rodzinnego) określa sposób wspierania ich seniorów – w przeciwieństwie do rodzin zamożnych, gdzie posiadane zasoby wykorzystywane są do udzielania pomocy „na dystans”, rodziny uboższe częściej świadczą usługi w ramach jednego gospodarstwa domowego, powstałego po uprzedniej przeprowadzce potrzebującego wsparcia seniora do członka rodziny okazującego chęć opiekowania się. Jednocześnie osoby lepiej wykształcone i zamożniejsze – choć mniej potrzebujące i posiadające własne zasoby – częściej odwołują się do wsparcia publicznego, głównie dzięki posiadaniu *know-how* odnośnie do procedur przyznawania świadczeń. Tym samym rodziny osób pochodzących z grup znajdujących się w dolnych częściach drabiny społecznej są bardziej przeciążone opieką niż rodziny ze szczytów drabiny.

W zależności od czynnika klasowego odmiennie wyglądają również i wzorce udzielania wsparcia w postaci usług w przypadku bycia aktywnym zawodowo – jednostki dobrze wykształcone i wykonujące zawody wymagające lepszych kwalifikacji redukują liczbę godzin spędzanych w pracy, korzystają z elastycznych godzin pracy (swoboda doboru godziny przyjscia do pracy i wyjścia z niej), aranżują inne godziny i formy pracy, podczas gdy osoby wykonujące prace proste preferują (bądź – nie mając wyjścia – są zmuszane) wyjście trwałe lub czasowe z rynku pracy (Chappell, Penning 2005).

Jedynym pozytywnym skutkiem przynależności do grup znajdujących się w dolnych segmentach drabiny społecznej jest wyższe prawdopodobieństwo

⁴ Dalsze trwanie życia dostarcza informacji o średniej liczbie lat, jaką jednostka w danym wieku ma przed sobą do przeżycia.

posiadania potomstwa i jego większa średnio liczba, choć z drugiej strony w przypadku mężczyzn odnotować należy, iż wystąpienie rozvodu oznacza częściej niż wśród mężczyzn wykształconych rozerwanie więzi z dziećmi, a tym samym niemożność skorzystania z ich pomocy w okresie starości.

7. Podejścia teoretyczne do analizy rodzinnego wsparcia

Ostatnim cząstkowym zagadnieniem, jakie podejmuję w niniejszym tekście, to trudności z zastosowaniem jednolitego, powszechnie uznawanego podejścia teoretycznego do badania sieci wsparcia osób starszych. Choć odwoływanie się do sieci stosowane jest w gerontologii od przełomu lat 60. i 70. (początkowo koncentrując się na grupie osób kontaktujących się twarzą w twarz i na więzi dorosłej osoby ze społeczeństwem za pośrednictwem udziału w takich grupach), stosowane pojęcie „sieci wsparcia”, w tym i „rodzinne sieci wsparcia” wbudowane jest w różne podejścia teoretyczne. Co prawda, spośród trzech dominujących – teorii wymiany, teorii indywidualnego wyboru i modelu eskorty (*convoy model*) – znaleźć można liczne elementy wspólne, sprawiające, iż ich konkurencyjność nie zasadza się na diadzie teza-antyteza.

Przypatrzmy się bliżej tym trzem podejściom teoretycznym (Thomése i wsp. 2005). Teoria wymiany zakłada, iż ludzie w toku swego życia dokonują stale oceny więzi, w jakie są zaangażowani, preferując takie, w ramach których wymiana jest zrównoważona. Podstawowym pojęciem w takim przypadku jest termin „wzajemność”, niezależnie od typu relacji – czy dotyczy ona bliskich krewnych, przyjaciół, znajomych. Wyróżnić przy tym można kilka typów „idealnych” wzajemności. Pierwszy z nich to wzajemność bezpośrednia, oznaczająca, iż wymiana dotyczy tego samego typu wsparcia w ograniczonym (tj. niezbyt długim) okresie. Inny typ to wymiana „na krzyż”, gdy mamy do czynienia z różnymi rodzajami wymienianego wsparcia (np. wsparcie materialne odpłacane jest wsparciem emocjonalnym). Wymiana może być też odroczone, gdy pomiędzy aktami przyjmowania i oferowania wsparcia mija dłuższy okres, niekiedy wiele lat. Niekiedy w wymianę zaangażowanych jest wiele osób. W takim przypadku mamy do czynienia z jej typem pośrednim lub uogólnionym. W pierwszym przypadku zasada wzajemności okazuje się być przechodnia – „skoro X pomógł Y, a Y wspierał Z, to splątą zobowiązań niech będzie pomoc oferowana X przez Z”. W drugim przypadku w języku potocznym mówimy o altruizmie, gdyż temu typowi wzajemności nie towarzyszy po udzieleniu komuś pomocy oczekiwanie uzyskania rekompensaty od tej samej osoby czy w zbliżonym *quantum*. Jednakże analizując wsparcie rodzinne

z punktu widzenia teorii wymiany, pamiętać należy, że ramy normatywne, w jakich ta wymiana się mieści, a zatem i logika wymiany, jest odmienna od ram określających wymianę rynkową czy wymianę pomiędzy niespokrewnionymi indywiduami. Uwzględniane są bowiem dodatkowe czynniki o niekwantyfikowalnym charakterze. Dodatkowo, specyfiką wymiany wsparcia w rodzinie jest występowanie bardzo dużego opóźnienia czasowego pomiędzy pomocą uzyskiwaną przez członków jednej generacji od jednostek wchodzących w skład innej (wymiana odroczonej), co nie pozostaje bez wpływu na ocenę wartości tego wsparcia, a zatem na ekwiwalentność wymiany (Silverstein, 2006).

W przypadku teorii wymiany pojawiają się jednak problemy z określeniem, czy starsze osoby powinny oczekiwać wsparcia ze strony innych, albowiem zgodnie z powszechną opinią zasoby znajdujące się w dyspozycji seniorów są mniejsze, skromniejsze niż osób znajdujących się w innych fazach życia. Na ile jest to efekt cyklu życia⁵, na ile trend sekularny⁶, trudno powiedzieć. Usprawiedliwienia dla wysokiego poziomu zaangażowania uczestników rodzinnych sieci wsparcia można co prawda w takim przypadku upatrywać w dominacji wzajemności odroczonej lub wzajemności „na krzyż” (w tym ostatnim przypadku istnieją badania dowodzące, iż seniorzy „wymieniają” otrzymywane wsparcie instrumentalne – głównie w postaci usług – wsparciem emocjonalnym).

Innym stosowanym podejściem jest odwoływanie się do indywidualnych wyborów jednostki. W tym przypadku uznaje się, iż wielkość sieci i zaangażowanie w nią są rezultatem indywidualnych wyborów i strategii, zaś sama sieć jedynie narzędziem do osiągnięcia pożądaných celów (np. status społeczny, dobrobyt, dobrostan). W zależności od uznania, iż czynnikiem napędzającym uczestnictwo w sieci są przesłanki racjonalne lub emocjonalne zaangażowanie, wyodrębnić można tu dwa podtypy, reprezentowane poniżej przez koncepcję kapitału społecznego i teorię społeczno-emocjonalnej selektywności.

⁵ Przykładowo, dochody seniorów są z reguły niższe niż ich dochody w okresie wykonywania pracy zawodowej (stopa zastąpienia dochodów z pracy świadczeniami emerytalnymi wynosi we współczesnej Europie z reguły 40-60%).

⁶ Zgodnie z teorią modernizacji zasoby osób starszych w długim okresie zmniejszają się wskutek z jednej strony mniejszej wartości dziedziczonych zasobów (rezultat odejścia od pracy w przekazywanych z pokolenia na pokolenie warsztatach pracy i zagrodach na rzecz pracy najemnej), z drugiej wskutek zmniejszającej się użyteczności wiedzy i społecznych kompetencji seniorów w warunkach szybkiego postępu społeczno-cywilizacyjnego.

W pierwszym przypadku przyjmuje się, iż sieć jest jedynie zasobem dla jednostki. Punktem wyjścia jest przekonanie – podzielane z teorią wymiany – iż ludzie inwestują w innych, aby uzyskać dostęp do różnorodnych zasobów znajdujących się w posiadaniu tych innych. Tym, co odróżnia te dwa podejścia, jest uwzględnianie przez koncepcję kapitału społecznego oprócz rachunku kosztów i korzyści występowania innych alternatywnych diad składających się na sieć oraz „bliskości”, jakości relacji z uczestnikami sieci.

Podejście drugie bazuje na założeniu, że interakcje są motywowane przez dwojakie dążenia: poszukiwanie informacji i kierowanie emocjami. Z uwagi na ważność horyzontu czasu dla określania wagi każdego z tych dwóch celów wiek oddziałuje na ich hierarchię. Osoby starsze – a zatem o krótszym horyzoncie czasu – preferują zaspokajanie emocji bardziej niż cel długookresowy (poszukiwanie informacji). Ponieważ emocje zaspokajają głównie osoby dobrze znane, wraz z wiekiem obumierają kontakty o peryferyjnym charakterze, utrzymywane są zaś te z osobami tworzącymi rdzeń każdej sieci – rodziną, przyjaciółmi. Podkreślić przy tym trzeba, iż wiek oddziałuje tu pośrednio, ważniejsza jest percepcja dalszego trwania życia.

Ostatnie ze wskazanych podejść to „model eskorty” (*convoy model*), bazujący na teorii ról i teorii przywiązania. Punktem wyjścia jest w nim przekonanie, iż przechodzenie przez drogę życia nie dokonuje się w pojedynkę, każda jednostka drogę tę pokonuje w eskorcie grupy innych osób, z którymi jest związana wymianą wsparcia. Wspomniany konwój dzieli się na trzy grupy, sferycznie otaczające jednostkę – im do niej bliżej, tym w większym stopniu relacje pomiędzy ego a daną osobą zdeterminowane są przez przywiązanie, im odległość większa, tym większa waga zasad wynikających z pełnionych nawzajem względem siebie ról społecznych. Ponieważ w przypadku relacji wynikających z pełnionych ról występują ograniczenia czasu trwania i sposobu wspierania, więzi te – choć niekiedy ważne i satysfakcjonujące – są bardziej kruche i podatne na zanikanie. Tymczasem relacje wynikające z przywiązania są bardziej stabilne i w przypadku wymiany wsparcia zawierają częściej elementy wzajemności odroczonej i wzajemności „na krzyż”. Stąd też w starszym wieku następuje – wraz z powolną utratą różnorodnych ról społecznych – wzrost ważności członków rodziny w strukturze (sieć) i funkcjach (wsparcie) nieformalnych sieci wsparcia.

8. Podsumowanie

Wraz z szybko postępującym starzeniem się ludności Europy i wzrastającą świadomością kosztów ekonomicznych i społecznych, jakie proces starzenia się populacji przyniesie w przypadku braku podejmowania działań dostosowujących, zainteresowanie praktyków i badaczy w coraz większym stopniu skupia się na rodzinie jako na tej strukturze, która umiejętnie wspomagana może zaspokoić większość potrzeb seniorów. Z uwagi jednak na trwałą świadomość kruchości współczesnej rodziny i możliwości traktowania jej jako – choć kluczowy i podstawowy – jeden z elementów systemów pomocy używa się obecnie pojęcia rodzinnej sieci wsparcia zamiast tradycyjnych opiekunów rodzinnych.

Swoista fascynacja na nowo odkrywanymi – choć głównie dzięki „ćwiczeniom nazewniczym” – możliwościami rodziny wciąż jednak pozostawia znaczące z punktu widzenia praktyki pola badawcze na marginesie zainteresowania. Jak słusznie zauważa M. Murphy (2004: 34), zazwyczaj w przypadku koncentrowania się na opiece rodzinnej nadmierna uwaga skupiona jest na problemie, jak wielu potrzebujących wsparcia seniorów otrzymuje go od swej rodziny, w mniejszym stopniu na tym, kto dostarcza pomocy, zaś w najmniejszym na kluczowym zapewne zagadnieniu – kto spośród krewnych i daczego nie udziela pomocy. Dodatkowo pamiętać należy, iż w przypadku analizy wspierania seniorów bada się częstość udzielania pomocy, a zdecydowanie rzadziej jej jakość, intensywność i spójność z potrzebami seniorów i możliwościami wspierających.

Nadrobienie przedstawionych zaległości, tj. zrozumienie ukrytej logiki pomocy wewnątrzrodzinnej, a przede wszystkim wypracowanie instrumentów umożliwiających wspomaganie rodzinnych opiekunów, to zadania, których realizacja zapewnić może środek zapobiegawczy tym wszystkim obawom związanym ze starzeniem się ludności, które przybierają postać „demografii apokaliptycznej”. Kluczowa obawa formułowana przez proponentów „demografii apokaliptycznej” – rozrost kosztów funkcjonowania wysoko rozwiniętych społeczeństw – po części może zostać zmniejszona poprzez uświadamianie, iż to, co ludzie potrzebują ze źródeł społecznych, jest zazwyczaj jedynie uzupełnieniem tego, co otrzymać mogą ze źródeł prywatnych, w tym głównie uczestnictwa w nieformalnych, rodzinnych sieciach wsparcia.

BIBLIOGRAFIA

- Braithwaite V. (2002), *Reducing ageism*, [w:] *Ageism. Stereotyping and Prejudice Against Older Persons*, ed. T. D. Nelson, MIT Press, Cambridge, Mass, London.
- Cambois E., Laborde C., Robine J. M. (2008), *A Double Disadvantage for Manual Workers: More Years of Disability and a Shorter Life Expectancy*, „Population and Societies”, no 441.
- Chappell N. L., Penning M. J. (2005), *Family caregivers increasing demands in the context of 21st-century globalization?*, [w:] *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*, ed. M. L. Johnson, Cambridge University Press, Cambridge–New York.
- Cohler B. J., Altergott K. (1995), *The Family of the Second Half of Life: Connecting Theories and Findings*, [w:] *Handbook of Aging and the Family*, ed. R. Blieszner, V. H. Bedford, Greenwood Press, Westport, London.
- Connidis I. A. (2001), *Family Ties and Aging*, Sage Publications, Thousand Oaks.
- Grundy E. (2004), *Les échanges intergénérationnels des populations âgées*, [w:] *Age, générations et contract social. L'État-providence face aux changements démographiques*, dir. J. Véron, S. Pennec, J. Légaré, INED, Paris.
- Hagestad G. O., Dannefer D. (2001), *Concepts and Theories of Aging. Beyond Microfication in Social Science Approaches*, [w:] *Handbook of Aging and Social Sciences*, eds. R. H. Binstock, L. K. George, 5th ed., Academic Press, San Diego.
- Hareven T. K. (2001), *Historical Perspectives on Aging and Family Relations*, [w:] *Handbook of Aging and Social Sciences*, eds. R. H. Binstock, L. K. George, 5th ed., Academic Press, San Diego.
- Hareven T. K., Adams K. J. (1996), *The Generation in the Middle: Cohort Comparison in Assistance to Aging Parents in an American Community*, [w:] *Aging and Generational Relations. Life-course and cross-cultural perspectives*, ed. T. K. Hareven, Aldine de Gruyter, New York.
- Harper S. (2004), *The Challenge for Families of Demographic Ageing*, [w:] *Families in Ageing Societies. A multi-disciplinary Approach*, ed. S. Harper, Oxford University Press, Oxford, New York.

- Marshall V. W., Matthew S. H., Rosenthal C. J. (1993), *Elusiveness of Family Life: a Challenge for Sociology of Aging*, „Annual Review of Gerontology and Geriatrics”, vol. 13, numer specjalny „Focus on Kinship, Aging, and Social Change”, red. G. L. Maddox, M. P. Lawton.
- Murphy M. (2004), *Models of Kinship from the Developed World*, [w:] *Families in Ageing Societies. A multi-disciplinary Approach*, ed. S. Harper, Oxford University Press, Oxford, New York.
- Pennec S., *Le place des familles a quatre generations en France*, „Population”, vol. 51, no 1.
- Riley M. W., Riley J. W. Jr. (1986), Longevity and Social Structure: the Potential of Added Years, [w:] *Our Aging Society. Paradox and Promise*, eds. A. Pifer, L. Bronte, Norton & Co., New York, London.
- Silverstein M. (2006), *Intergenerational Family Transfers in Social Context*, [w:], *Handbook of Ageing and Social Sciences*, eds. R. H. Binstock, L. K. George, 6th ed., Academic Press, Amsterdam, Boston.
- Szukalski P. (2002), *Przepływy międzypokoleniowe i ich kontekst demograficzny*, Wydawnictwo UŁ, Łódź.
- Szukalski P. (2006), *Przemiany umieralności a częstość posiadania najbliższych krewnych przez polskich seniorów*, „Gerontologia Polska” t. 14, nr 1.
- Szukalski P. (2006a), *Wdowieństwo w starszym wieku w Polsce*, „Gerontologia Polska” nr 2, t. 14.
- Thomése F., Tilburg van T., Groenou van M. B., Knipscheer K. (2005), *Network Dynamics in Later Life*, [w:] *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*, ed. M. L. Johnson, Cambridge University Press, Cambridge–New York.
- Uhlenberg P. (1996), *Mortality Decline in the Twentieth Century and Supply of Kin Over the Life Course*, „The Gerontologist” vol. 36, nr 5.
- Wojaszek Z. B., Bień B. (2006), *Czynniki determinujące obciążenie opieką rodzinną osoby starszej w Polsce*, [w:], *Zostawić ślad na ziemi. Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Wojciechowi Pędichowi w 80. rocznicę urodzin i 55. rocznicę pracy naukowej*, red. M. Halicka, J. Halicki, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok.

Piotr Szukalski

Family Support for the Elderly in Ageing Societies – a Few Thoughts

The aim of the paper is to present the most important issues related to support offered to the elderly by their family members. The increase in longevity and decreasing fertility imply changes in family potential to support their elderly and – at the same time – understanding of the family. Increasing family carer burden is another important problem dealt with in the social gerontology. In the paper two other aspect of the research on the family networks of the elderly were mentioned: the class effect (how educational attainment, income, wealth – both of the elderly and their family members – are related to the size of the network and to the intensity of support exchange, and inconclusiveness of theories developed by social gerontologist in area of family support.